№er 41. 14 Października. 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: Dietla, Majera, Skobla i Drów Oettingera i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod t. zarządem *F. Schmiedehausena.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA:

w Krakowie rocznie	Zł. 6 — w. a.	
„ półrocznie	Zł. 3 — „	
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie	Zł. 6 c. 60 „	
„ „ półrocz.	Zł. 3 c. 30 „	

Dla zagranicznych drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282.
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Wykaz statystyczny chorób w klinice lekarskiéj Krakowskiéj leczonych od 1851—1863 r.

przez Dra FALĘCKIEGO, b. Adj. klin.

(Ciąg dalszy).

TABLICA VII.

Trwanie choroby od pierwszego dreszczu aż do początku rekonwalescencyi objawiającéj się zniżeniem ciepłoty ciała, zwolnieniem tętna, zbladnieniem i zapadnięciem sino-czerwonéj i obrzmiałéj twarzy, ustaniem lub znaczném zmniejszeniem objawów mózgowych, przybytkiem jaśniejszego i w chlorki obfitszego moczu, było w obudwu formach durzycy odmienne, dla tego rozdzielam tę tablicę na dwie części.

W 32 przypadkach durzycy wysypkowéj, choroba trwała od pierwszego dreszczu aż do początku rekonwalescencyi —

do 2 tygodni w	. 17	razach	(53.1%)
„ 3 „ „	. 13	„	(40.6%)
nad 3 tygodnie	. 2	„	(6.2%)

W 40 przypadkach durzycy brzusznéj choroba trwała:

do 2 tygodni . .	5	razy	(12.5%)
„ 3 „ . . .	22	„	(55.%)
„ 4 „ . . .	9	„	(22.5%)
nad 4 tygodnie .	4	„	(10.%)
	40		

Według wykazu téj tablicy trwanie okresu gorączkowego durzycy wysypkowéj była w większéj połowie przypadków 2 tygodnie, w durzycy brzusznéj zaś 3 tygodnie.

W 13tu przypadkach durzycy wysypkowéj, w których okres gorączkowy przeciągał się do 3ch tygodni, uważaliśmy 9 razy powikłanie z zapaleniem płuc, które w drugim tygodniu choroby wystąpiło; 1 raz powikłanie z zapaleniem gruczołu przyusznego (*parotitis*); raz z zapaleniem płuc nieżytowém; raz z zapaleniem osierdzia i raz z rozedmą płuc i wiądem schyłkowym.

W 2 przypadkach durzycy wysypkowéj, których okres gorączkowy dłużéj nad 3 tygodnie się przeciągnął, uważaliśmy recydywę choroby, która w jednym przypadku z końcem drugiego, w drugim z początkiem trzeciego tygodnia się pojawiła.

Pięć przypadków durzycy brzusznéj, w których okres gorączkowy już w drugim tygodniu się ukończył, były wszystkie tak zwaną durzycą płucową (*pneumotyphus*).

W 9 przypadkach durzycy brzusznéj, których okres gorączkowy do 4 tygodni się przeciągnął, uważaliśmy następujące powikłania: w 4 przypadkach zapalenie płuc osadowe (hypostatyczne); w 2 przypadkach zapalenie opłucny, w 2 zapalenie gruczołu przyusznego, w jednym choroba Brighta.

W 4 przypadkach, w których okres zapalny dłużéj niż 4 tygodnie się przeciągnął, uważaliśmy recydywę choroby, która po części w trzecim, po części w czwartym tygodniu się pojawiała.

Trwania okresu wyzdrawiania w tablicy téj statystycznie uwydatnić nie mogę, gdyż po największéj części chorzy przed ukończeniem tego okresu zakład kliniczny opuszczali. To tylko namienię, iż w ogóle rekonwalescencya po durzycy była długa, znacznie dłuższa w durzycy brzusznéj niż w wysypkowéj i zwykle tym dłuższa, im dłużéj trwał okres gorączkowy, im chory był słabszéj budowy, wiekiem lub przebytemi chorobami nadwątlony i im cięższe powikłania towarzyszyły durzycy.

Najlżejszą rekonwalescencyą uważaliśmy tak w durzycy brzusznéj jak i wysypkowéj w tych przypadkach, które od zapalenia płuc się poczynały (*pneumotyphus*).

TABLICA VIII.

We wszystkich przypadkach durzycy tak wysypkowéj jak brzusznéj chorobę poprzedzał dreszcz, oprócz tego uważaliśmy początek choroby z objawami:

zimnicy	16	razy	(20.—%)
bólu i zawrotu głowy z gorączką	21	„	(26.2%)
kataru żołądka	18	„	(22.5%)
zapalenia płuc	10	„	(12.5%)
kataru nosa z zajęciem głowy i gorączką . . .	8	„	(10.—%)
mózgowemi	5	„	(6.2%)
kataru kiszek	2	„	(2.5%)
	80		

Z 16tu przypadków, które od zimnicy się poczynały, było 7 (20.%) przypadkow durzycy wysypkowéj a 9 (20.%) durzycy brzusznéj.

Napady zimniczne, objawiające się dreszczem z następującą gorączką, bólem głowy i potami powtarzały się co dzień w 10 przypadkach, co drugi dzień w 6 przypadkach. — Bezgorączkowia zupełne, w których chory czuł się prawie zdrowym, okazały się w 5 razach, niezupełne t. j. w których gorączka wprawdzie zmniejszona, jednakże niecałkiem ustawała, były w 11 razach.

W 16tu przypadkach, które od zimnicy się rozpoczynały, uważaliśmy w przebiegu choroby, a mianowicie w okresie gorączkowym, to pewne kolejne wahanie się objawów chorobowych znamionujące zimnicę w 4 przypadkach; w 3 przypadkach zaś, objawy zimniczne wystąpiły wybitnie w okresie wyzdrawiania.

Najczęściéj, bo w 26.2% wszystkich przypadków durzycowych poczynała się choroba, zaraz po pierwszym dreszczu od nieustającéj gorączki połączonéj z bólem i zawrotem głowy. — Z tych przypada na durzycę wysypkową 10 (28.5%), na durzycę brzuszną 11 (24.4%). —

Od objawów nieżytu żołądka rozpoczęło się 18 przypadków durzycy. Z tych przypada na durzycę wysypkową 6 (17.1%), na durzycę brzuszną 12 (26.6%).

Przeszło czwarta część przypadków durzycy brzusznéj rozpoczynała się od nieżytu żołądka. Ztąd wynika praktyczne dla nas prawidło, iż nieżytu żołądka, mianowicie, jeżeli połączony z gorączką, zbyt lekko ważyć nie należy, przedewszystkiem zaś trzeba być w takich razach ostrożnym z rokowaniem i dobrze zbadać cały ustrój, by się uchronić od szkodliwych dla reputacyi naszéj pomyłek.

Od zapalenia płuc poczynało się 10 przypadków durzycy, z tych przypada na durzycę wysypkową 3 (8.5%), na durzycę brzuszną 7 (15.1%). Wszystkie te przypadki przebiegały łagodnie i przebieg ich po największéj części był krótszy od zwykłéj durzycy, objawy czynnościowe tak zapalenia płuc, jako téż i durzycy mieszając się ze sobą, były łagodniejsze niż to zwykle napotykamy w pierwotném zapaleniu płuc i durzycy. — W 6 przypadkach, których mocz w całym przebiegu ściśle był badany, uważaliśmy, iż z końcem drugiego tygodnia ślady cukru w tymże pojawiać się zaczynały i wkrótce potém, a czasem już w tym

samym dniu kończył się okres gorączkowy choroby i rozpoczynała się rekonwalescencya.

Z 8 przypadków, które się rozpoczęły od objawów nieżytu nosa z zajęciem głowy i gorączką, należało 4 (11.4%) do durzycy wysypkowéj i 4 (8.8%) do brzusznéj.

Pięć przypadków, które już w samym początku wybitnemi objawami mózgowemi się cechowały, należały wszystkie do durzycy wysypkowéj.

Od kataru kiszek objawiającego się dość znaczną biegunką, rozpoczęły się 2 przypadki, obadwa należały do durzycy brzusznéj.

TABLICA IX.

W 80 przypadkach durzycy uważaliśmy barwę skóry:

ciemno-fiołkową	49 (61.2%)
ziemistą	13 (16.2%)
brudno-żółtą	9 (11.2%)
blado-fiołkową	9 (11.2%)

Z 49 przypadków, w których barwę cisawo-siną skóry uważaliśmy, należało 22 (48.8%) do durzycy brzusznéj — 27 (77.1%) do durzycy wysypkowéj.

Na 13 przypadków durzycowych z barwą skóry ziemistą, było 5 (14.2%) należących do formy wysypkowéj, 8 (17.7%) do brzusznéj. — We wszystkich tych przypadkach uważaliśmy zakażenie zimniczne połączone z chroniczném obrzmieniem śledziony; w 8 z nich dały się spostrzegać wyraźne napady zimniczne, po części w początku choroby, po części zaś w rekonwalescencyi.

W 9 przypadkach z barwą skóry brudno żółtą, było 2 (5.6%) należące do durzycy wysypkowéj, 7 (15.5%) do durzycy brzusznéj. — W tych wszystkich przypadkach uważaliśmy powikłania: z chron. obrzmieniem wątroby 6 razy; z chorobą Brighta 2 razy; z gruzełkami w gruczołach kreskowych 1 raz; z wiądem schyłkowym 1 raz.

Z 9 przypadków z barwą skóry blado-sinawą, należało 8 (17.7%) do durzycy brzusznéj, 1 (2.8%) do durzycy wysypkowéj. W tych przypadkach uważaliśmy powikłania z zapaleniem opłucny 3 razy; z gruzełkami w płucach i gruczołach oskrzelowych 4 razy; — z krzywicą 1 raz i z wiądem schyłkowym 1 raz.

Z zestawienia w téj tablicy okazuje się, iż najczęściéj spotykaną w obudwu formach durzycy była barwa skóry cisawo-sina, możemy ją więc uważać za znamionującą w durzycy; inne barwy, które w 31 przypadkach durzycy spostrzegaliśmy, odpowiadały ciężkim powikłaniom, które w każdym z nich znaleśliśmy.

Najczęściéj znajdowaliśmy właściwą durzycową barwę skóry (cisawo-siną) w durzycy wysypkowéj (77.1%), w niéj téż było najmniéj ciężkich powikłań. *(D. c. n.)*

O nagminnie panującéj czerwonce

(Dysenteria)

napisał

Józef Trzciński.

(Ciąg dalszy.)

O b j a w y.

W niektórych razach przed wszczęciem się choroby, czuć się daje jakaś niedogoda, upośledzone trawienie, brak łaknienia, pragnienie, zatwardzenie lub rozwolnienie. Najczęściéj objawiają się boleści w dolnéj części brzucha.

Niekiedy, jakkolwiek rzadko, poprzedzają dreszcze. Ten stan trwa dni kilka. Najczęściéj jednakże objawiają się boleści, a razem z temi i biegunka. Odchody najprzód śluzowate, białe, które w krótkim czasie ze krwią bywają pomięszane, a potém nawet krew sama odchodzi.

Niekiedy z samego początku spostrzegamy w odchodach ropę z prążkami krwi w kształcie nitek.

Inną razą odchody wodniste przeźroczyste, nieco tylko krwią zabarwione, a w tych pływające kawałki wypocin błoniastych, zwiniętych w kształcie strzępiastych niby rurek się okazują. Czasem zaś, jak to przy téj tu nagminnie panującéj czerwonce bardzo często postrzegałem, krew w pierwszym już odchodzie po objawieniu się bólów sama się pokazuje i takie odchody aż do końca choroby trwają.

Nakoniec bywają niekiedy odchody cisawe, pomięszane z kawałkami zgorzeliną zniszczonemi błony śluzowéj, cuchnącemi jak ścierwo *(Dysenteria septica)*.

Obok odchodów krwią zabarwionych niekiedy pojawiają się kawałki stwardniałego kału. Objaw ten znamionuje najczęściéj czerwonkę nieżytową, powstałą przez nagromadzenie kału w kiszce grubéj, lecz w takim razie po odejściu kału, ustaje i czerwonka. W czerwonce zaś nagminnéj mają te odchody twardych kawałków obok odchodów rozwolnionych i krwią zabarwionych inną przyczynę. Pochodzą one z górnéj części kiszki powyżéj miejsca zapalnego, skąd przez ruch robaczkowy wydalone bywają.

Bóle objawiają się tuż przed wydaleniem odchodów stolcowych, jako też i po odejściu tychże trwają jeszcze jakiś czas, a potém ustają zupełnie. W miarę tedy liczby odchodów wzmagają się i bóle. Niekiedy jest tylko 3 do 6 odchodów na 24 godzin, czasami zaś 20 do 100 odchodów. W którym to razie ostatnim bóle prawie bez przerwy trwają. Zarazem jako główny objaw czerwonki towarzyszą napieranie podczas odchodów w stolcu czyli ciskawica, co niekiedy aż do opadnięcia kiszki stolcowéj doprowadza. Czasem połączone jest i parcie w pęcherzu moczowym.

Do objawów ogólnych policzyć musimy gorączkę, która przy czerwonkach zjadliwych często do wysokiego stopnia się posuwa. W takim to razie naliczyłem już 150 uderzeń tętna na minutę. W innych zaś razach nie spostrzegałem wcale przyśpieszenia tętna, lecz wydarzało się to rzadko kiedy. Tętno najczęściéj jest trochę przyśpieszone, a to między 90 a 100 uderzeń na minutę, a ciepłota ciała o 1 do 2 stopni podwyższoną.

Chory traci nader prędko siły, wskutek odejścia stolcem wielkiéj ilości białka, pochodzącego od wypocin błoniastych.

W wysokim stopniu téj choroby, już po kilku dniach spostrzegamy lica zapadłe, oczy wklęsłe, wyraz twarzy do cholerycznych podobny. Następuje stan otrętwienia i śpiączki.

Rozbierając chemicznie odchody stolcowe po przecedzeniu dodawszy kwasu azotowego, znajdziemy, że prawie cała ilość płynu krzepnie, co obecności wielkiéj ilości białka dowodzi. Łatwo tedy pojmiemy, dla czego chory nawet po przebyciu najlżejszéj czerwonki, sił wiele traci i bardzo pomału do zdrowia powraca.

Podzieliłbym czerwonkę najprzód na czerwonkę z przebiegiem ostrym (*Dysenteria acuta*) i z przebiegiem długotrwałym (*Dysenteria chronica*). Następnie na nagminnie panującą i nieżytową.

Tę pierwszą na zapalną (*Dysenteria inflammatoria*) i gnilną (*Dysenteria septica*).

Z przebiegiem ostrym trwa od dni 8 do 20; z przebiegiem długotrwałym nawet i kilka miesięcy; w którym to razie odchody zaledwie kilka razy na dzień się pojawiają, a nawet jeżeli powstało owrzodzenie jelita grubego (*Dickdarm*); trwać ono może i rok cały, aż dopóki po wycieńczeniu zupełném sił, śmierć cierpienia nie zakończy.

Odróżnić téż wypada czerwonkę nagminnie panującą od nieżytowéj.

Pierwsza, jak to wyżéj wykazaliśmy, jest zaraźliwą, gdyż przez stolec lub bieliznę zanieczyszczoną drugiemu organizmowi się udziela i tamże podobną sprawę patologiczną wywołuje. Zatém słusznie ją policzyć można do chorób ogólnych zaduchowych (*konstitutionelle Infectionskrankheiten*).

Ostatnia zaś, to jest nieżytowa czerwonka, nie jest zaraźliwą i niczem innėm nie jest, tylko wyższym stopniem nieżytu jelitowego, lub téż bywa wywołaną przez nagromadzenie się kału stwardniałego w kiszce grubéj, które wywołuje zapalenie błoniaste, a potém odchody krwią zabarwione. Łatwo ją od nagminnéj odróżnić można, gdyż obok odchodów rzadkich, krwią zabarwionych, pojawiają się stwardniałe kawałki kału kształtu kulistego, które stykając się z miejscem zapalonéem, krwią są pomazane.

Lecz znak to jeszcze niedostateczny, bo jak to pierwéj wspomnieliśmy, mogą takowe pochodzić z miejsca w jelicie znajdującego się powyżéj zapalenia. W takim razie uwzględnić musimy i to, że w nieżytowéj czerwonce odchodów stolcowych zaledwie kilka na 24 godzin się pojawia a przytém, że i objawy ogólne nigdy tego stopnia nie dosięgają, jak się to wydarza w nagminnéj czerwonce. Nakoniec, co najważniéjsza, że po zażyciu lekkiego środka przeczyszczającego, po odejściu nagromadzonego kału i odchody krwią zabarwione ustają.

Przy tak zwanéj czerwonce zapalnéj, tętno jest znacznie przyśpieszone, język obłożony, a nawet niekiedy dreszcze się objawiają. Wtedy to

chorzy mają wielkie pragnienie połączone z nudnościami, a nawet czasem i wymioty następują.

Bóle w dólnéj części brzucha gwałtowniéj niż zwykle dolegają, które przy ucisku zwiększają się, a nawet częstokroć i do górnéj części brzucha się rozciągają.

Jeżeli gorączka znacznie się powiększyła, natedy chory często majaczy, oczy zaklękają, twarz nabiera wejrzenia cholerycznego, tętno wybija bardzo szybko, a zarazem jest tak małe, że je trudno policzyć. I wtedy to przybiera choroba cechę durzycową *(putride oder typhöse Ruhr)*.

Nakoniec czerwonka gniłna *(septische Ruhr)*, do któréjby także i zgorzelinową *(gangränöse Ruhr)* policzyć można, gdy odchody stolcowe przybierają barwę cisawo-czarną, pomięszane są z kawałkami zmartwiałéj błony śluzowéj, cuchnącéj jak ścierwo, lub téż powstają z cuchnącéj ropy.

W takim to razie chory jest po największéj części nieprzytomny, tętno szybkie i małe, na powierzchnią ciała występuje pot zimny i lepki, odnogi górne i dolne zimne, język obłożony powłoką suchą, ciemno-cisawą.

Bóle z początku są gwałtowne, późniéj, gdy jelita w zgorzelinę przechodzą, ustają. Powłoki brzuszne tracą swą sprężystość i są zapadłe; nakoniec chory przy ucisku nawet nie czuje żadnych bólów, a ciskawica w kiszce stolcowéj ustaje, gdyż takowa jest porażona, wypróżnienia stolcowe bez wiedzy chorego odchodzą.

W takim to razie przyłączają się i inne choroby, a mianowicie wskutek zakażenia krwi ropą, powstają ropnie w wątrobie. Łączą się téż zapalenia płuc i opłucny, wypociny ropiaste w jamie opłucnéj, słowem wszystkie objawy ropnicy *(Pyaemia)* i gnilicy *(Septichaemia)*. Spostrzegano tu często zatory w żyle wrotnéj.

Objawiają się także niekiedy w różnych częściach ciała wybroczyny i krwotoki z różnych narządów, jako to: płuc, nosa, ust.

Prócz tych wszystkich czerwonce towarzyszących przypadów spostrzegano niekiedy, jakkolwiek bardzo rzadko, zapalenie błoniaste *(croupöse Entzündung)* żołądka, zapalenie gruczołów przyusznych, błonicę połyku i krtani. Jak najrzadziéj zaś zapalenie narządu moczo-płciowego.

(D. c. n.)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Triquet: O odrastaniu błony bębenkowéj.

Podczas przebiegu zapalenia ucha nieżytowego ciężkiego, postrzegałem często zniszczenie mniéj lub więcéj zupełne błony bębenkowéj.

Głównie odcinki dolne i boczne doznawają tych ciężkich uszkodzeń, jako to: owrzodzeń, przedziurawień z utratą tkaniny mniéj lub więcéj znaczną. Wyłożyłem roku zeszłego*), jak te przypady powstają, kiedy zapalenie ucha nader ostre w towarzystwie zatkania trąbki i wylania obfitego śluzu w uchu środkowém, leczy się jedynie wstrzykiwaniami łagodzącemi i latającemi przyszczydłami po za uchem.

W przypadku takim, nader pospolitym w praktyce, jama bębenkowa zamieniwszy się prędko na jamę zamkniętą, skutkiem zapalnego zatkania ujścia wewnętrznego trąbki sprawia, że śluzo-ropa *(muco-pus)* nagromadzona w bębenku toruje sobie drogę na zewnątrz.

Z sześciu ścian tworzących tę kostkę regularną ściana zewnętrzna jedynie zdolna jest usunąć się; wypierana od wewnątrz ku zewnątrz i ku stronie przewodu słuchowego wydzieloną śluzoropą, napręża się o tyle, o ile dozwala sprężystość przegrody, potém rozdziera się lub pęka, aby wypuścić ciecz wylaną napełniającą bębenek. Niekiedy rozdarcie lub pęknięcie ma po prostu kształt kresy.

Takie rozdarcie kresowe widzieć można głównie podczas ostrego nieżytu ucha i u osób ciałotworu silnego.

U chorych limfatycznych o ciałotworze wątłym i mniéj lub więcéj wolowatym *(strumeux)* rozdarcie okazuje utratę tkaniny mniéj lub więcéj znaczną i nie rzadko znaleść można odcinek spory przegrody tak zniszczony, już to sprawą owrzodzenia, już prawdziwą zmartwiną *(sphacèle)*, już rozmięknieniem zgorzelinowém.

Oba odcinki boczne i odcinek dolny mogą tak zniknąć całkiem; widać natenczas dno bębenka całkiem gołe z jego błoną śluzową czerwoną, nabrzękłą, kosmkowatą, na powierzchni któréj dostrzegacz uważny z pomocą dobrych narzędzi widzieć może śluzoropę rozlewającą się w miarę jak ją wydzielają kaletki śluzorodne.

Lecz jeżeli odcinek górny błony, utworzony jak wiadomo z pasma trójkątnego skóry przewodu słuchowego jest nienaruszony choćby w części, i gdy rękojeść młotka, mimo tych rozległych spustoszeń pozostaje utwierdzoną w swém miejscu, ciekawe zjawiska naprawy a nawet odrostu wydarzyć się mogą w pewnéj liczbie przypadków.

Byłem wielekroć świadkiem siły prawdziwie cudownéj rody leczącéj, przez długi czas także przyglądałem się téj sprawie istotnie czarodziejskiéj odrostu, niechcąc dać wiary świadectwu mych wła-

*) *Gaz. de hôp. Octobre 1864.*

snych oczu. Nakoniec jednakże przekonany oczewistością, widziałem się zniewolonym do uznania, że u dzieci, a nawet u dorosłych, ma się rozumieć w sile wieku, największa część błony bębenkowéj może odróść całkiem bywszy zniszczoną.

Jest to spostrzeżenie, które mimo, że na pierwszy rzut oka zdaje się nadzwyczajne, przecież niemniéj dla tego jest nader prawdziwe i nader ścisłe; zresztą dałem je stwierdzić wielokrotnie uczniom lub młodym lekarzom zaszczycającym wykłady mojego oddziału.

Jest to rodzaj odrostu wszystkich części przegrody; błona odrodzona nie mając połysku, wygładzenia, ani kształtu tego samego zupełnie, co błona pierwotna zniszczona, okazuje wszelako wejrzenie nader podobne i pewną część jéj własności: jakoż jest to ta sama przegroda podobna do perłowéj macicy, modrawa, lecz owych odcieni mieniących, połyskujących już więcéj nie ma; powierzchnia zewnętrzna nie jest już wklęsła lecz równa, jest raczéj ćmą przestawszy przeświecać; rękojeść młotka widać na miejscu zwyklem czerwonawą i jakby kosmkowatą (*tomenteux*); słuch nakoniec pozostaje znacznie słabszym po téj stronie i przez czas mniéj więcéj długi.

Wiem ja, że nie braknie zarzutów przeciw tłumaczeniu zjawiska dopiero wyłożonego.

I tak, będzie można powiedzieć, jeżeli przedziurawienie wielkości główki od szpilki mniéj więcéj tak trudno się częstokroć zabliźnia, a nawet czasem nie zabliźnia się wcale, jakżeż tu przypuścić, aby jeden z odcinków błony przedni, tylny lub dolny bywszy zniszczony na pewne, mógł pod wpływem właściwego leczenia naprawić się a nawet odróść całkowicie.

Na ten zarzut odpowiadam: Jak się ten odrost odbywa w tak wielkiéj rozciągłości, nie wiem zaiste; lecz rzecz jest prawdziwa. Byłem tego świadkiem kilkakrotnie i mogę to potwierdzić.

Powie kto jeszcze: Ale obrzmienie części błoniastych dna przewodu słuchowego popchnęło zapewne i wyparło ku wewnątrz, ku bębenkowi błonę przegradzającą. Próżnia mniéj lub więcéj ciasna okazując się w głębi ucha pomiędzy częściami nabrzękłemi, mogła łatwo nasunąć mniemanie szczere o zniszczeniu mniéj lub więcéj wielkiéj błony bębenkowéj, którego nie było wcale, następnie, jak tylko zniknło obrzmienie zapalne, gdy błony zajęły znowu swe miejsce prawidłowe, można było uwierzyć na prawdę, że przegroda naprawiła wyłom, który przypuszczano w jakiejś części jéj powierzchni.

Zarzut ten ma za sobą jakieś pozory; lecz nie ma wagi większéj od poprzedniego. Jeżeli twierdzę, że sprawdziłem utratę tkaniny w przegrodzie bębenkowéj, zapewniam o rzeczy, o któréj mam przekonanie niewątpliwe; a miałem się zbyt na baczności od tłumaczenia łatwego i zwodniczego, iżby dopuścić można omyłkę z méj strony lub złudzenie.

Otóż co widziałem a widziałem dobrze, w jaki sposób odbywał się ten odrost.

Wbrew sposobowi naprawy używanemu przez przyrodę ku zabliźnianiu przedziurawień, a polegającemu jak wiadomo, na złogach lub wypocinach limfy twórczéj na samych brzegach rozdarcia z następném wytwarzaniem ziarnin, tutaj nie widziałem nic podobnego; była to sprawa odrostu całkiem odmienna: drobne włókienka (*filaments*) szarawe oddzielają się od bieguna górnego błony ocalonéj i zstępują we wszystkich kierunkach, by się zwrócić jedne ku dołowi, inne po bokach tak, iż tworzą tkaninę blaszkowatą pilśniastą (*feutré*) przypominającą prawie budowę błony pierwotnéj. Sprawa ta odbywa się nader szybko i niekiedy jest gotowa w ciągu tygodnia. Śród niektórych okoliczności zdumiałem się wielce widząc całkiem zapełnione i pod wpływem leczenia ogólnego i środków prostych przytoczonych w wykładzie o przedziurawieniach*), owe wielkie utraty tkaniny zajmujące jeden lub więcéj całych odcinków przegrody bębenkowéj.

Ostatniéj zimy zdarzyło mi się uważać dwa takie przypadki nader wyraźne z trojga chorych; pierwszym było dziecię 8-letnie; drugim przedsiębiorca budowli, trzecim mała dziewczynka; wszyscy troje dotknięci byli gwałtownêm zapaleniem ucha nieżytowém, obustronném u dziecięcia pierwszego, z prawéj strony jedynie u reszty dwojga. Te zapalenia uszne, nader ostre i bolesne, leczono nasamprzód, jak to bywa zwykle, wstrzykiwaniami łagodnemi, pryszczydłem po za uchem a bez skutku, gdyż po przeciągu czasu względnie nader krótkim, odpływ nader obfity ropy puścił się przewodem słuchowym. Pytany o radę śród tych okoliczności i w tym okresie choroby snadno rozpoznałem zniszczenie, jak przypuszczałem, całkowite błony bębenkowéj. Jednakowoż po leczeniu właściwém kilkotygodniowém a polegającém na lekach ogólnych, kalomelu z początku, późniéj jodkach, tranie itp. nakadzaniach słabych a stopniowanych octem, wkrapianiu mięszanki boraksowéj miałem zadowolenie widzieć owe wielkie rozdarcia z utratą tkaniny wypełnione sposobem jakby czarodziejskim z przywróceniem słuchu do stopnia dość dobrego.

Zastanawiając się z uwagą nad temi wyleczeniami istotnie zadziwiającemi, pytałem siebie często, azali pas skórny trójkątny czyli biegun górny błony bębenkowéj utrzymujący rękojeść młotka uszedłszy zniszczenia częściowego narzędzia, zachowując mu ostatnie a najdroższe zabytki jego budowy pierwotnéj, azali, mówię, ten pas skórny nie jest czynnikiem prostym i bezpośrednim owego cudownego odrodzenia.

Rozmnożenie tak łatwe pierwociu tkanki łącznéj czyli blaszkowatéj tak obfitych w téj okolicy błony bębenkowéj miałożby nie wystarczyć do zdania nam sprawy dostatecznéj z tych rozległych od-

*) *Gaz. de hôp.* Marzec 1865.

rodzin. Skłaniam się do tłumaczenia takiego; lecz nie mogąc go rozwinąć, bez zapuszczenia się w dziedzinę przypuszczeń, wolę się tu zatrzymać.
(Gaz. de hôp. 1865. 105.)

ROZMAITOŚCI.

Zamianowanie urzędowe.

Jego ces. król. Apostolska Mość przychylić się raczył do powołania Edwarda Linnemanna z Frankfurtu nad Menem, na professora nadzwyczajnego chemii ogólnéj i farmaceutycznéj przy Uniwersytecie Lwowskim.

Wybór ponowny Rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego na rok 1865 6.

Gdy Władza wyższa nie potwierdziła obranego rektorem Prof. Dietla przeniesionego tymczasem na spoczynek, przystąpiono powtórnie do wyboru dnia 4go b. m. — Głosy padły na Professora Dra Józefa Majera. Piastował on już to dostojeństwo śród trudnych okoliczności przez 3 lata po sobie następujące od r. 1848 do r. 1851, a skromność czcigodnego spółredaktora zechce nam wybaczyć, iż wierni naszemu powołaniu dziennikarskiemu, nie możemy przemilczeć głosu powszechnego, liczącego dzieje owego rektorstwa do świetnych epok naszéj starożytnéj szkoły Jagiellońskiéj. O.

Zastępstwo professora Kliniki chorób wewnętrznych poruczył Wydział lekarski tutejszy na posiedzeniu swojém dnia 5go b. m. professorowi Gilewskiemu, który przyjął takowe pod warunkiem, iż go w wykładach Medycyny Rządowéj wyręczy powołany ku temu zastępca. Gdy zamianowanie tego ostatniego zależy od Władzy wyższéj, przeto rzecz czeka jeszcze stanowczego rozstrzygnienia.

Opróżniona jest posada Assystenta kliniki położniczéj Uniwersytetu Jagiellońskiego, o którą ubiegać się można po koniec Października r. b.

Pensya roczna wynosi 420 zła. a 40 zła. na mieszkanie.

Konkurs o przyznanie zapomogi rocznéj w kwocie 200 zł. a. rocznie z funduszu krajowego zachodnio-galicyjskiego dla ucznia cywilnego, zakładu weterynarskiego wiedeńskiego na czas nauki od 1go Października 1865 począwszy, został rozpisany.

Ubiegający się wnieść mają podania swe po koniec Października r. b. do c. k. Namiestnictwa we Lwowie z dowodami, że ich przyjęto na kurs naukowy do zakładu weterynarskiego wiedeńskiego, że mają szczepioną krowiankę i są pozbawieni środków własnych, oprócz tego dołączyć mają własnoręczny rewers, iż po otrzymaniu dyplomu na weterynarza, jako tacy użyć się dadzą przez 8 lat w zachodnich obwodach Galicyi z wyłączeniem samego miasta Krakowa, wyjąwszy przypadek otrzymania posady publicznéj w innych obwodach Galicyi lub w innym kraju koronnym.

Krajowcy mają pierwszeństwo a w braku ich otrzymać mogą zapomogę uczniowie z innych krajów koronnych, jeżeli władają językiem krajowym lub się zobowiążą do nabycia téj prawnie udowodnić się mającéj znajomości językowéj w ciągu korzystania z tego wsparcia.

Uzyskawszy dyplom kandydat na podróż z Wiednia do Galicyi, otrzyma kwotę ryczałtową 60 zł. a. z funduszu krajowego.

Wiadomość urzędowa o zdrowiu ogólném w Krakowie.

Cecha chorobowa pozostała w Sierpniu r. b. taż sama co i w miesiącu poprzednim.— Ospa nagminna zwolniała co do natężenia i rozciągłości, natomiast pomnożyła się liczba chorych na czerwonkę, wydarzały się także w Krakowie pojedyncze przypadki durzycy.

Z 575 chorych żywionych w tutejszych szpitalach wypuszczono 251, zmarło 34, a 292 pozostało nadal w zakładach.

W ciągu Sierpnia umarło w Krakowie 101 chrześcian i 41 żydów, śmiertelność w porównaniu z miesiącem poprzednim była korzystniejsza.

Zmiana urzędnicza w Polsce kongresowéj.

Na wniosek Namiestnika hr. Berga naczelny inspektor cywilnéj służby zdrowia w Królestwie Polskiém, rzeczywisty radzca stanu Kochański na własne żądanie otrzymał uwolnienie od służby, a na miejsce jego zamianowano byłego professora c. k. uniwersytetu włodzimirskiego doktora medycyny, radzcę stanu Beckera.

Czarna krosta w Radomskiem.

Według doniesienia udzielonego *Gazecie Lwowskiéj* od austryackiego jeneralnego konsulatu warszawskiego, spostrzeżono w końcu czerwca r. b. w gubernii Radomskiéj kilka przypadków krosty czarnéj. Ogółem zapadło na tę chorobę w gminach Palecznicy i Chrobrzu osób 40, z których troje umarło.

Wiadomość o cholerze.

Cholera w ostatnim czasie groźniejsze przybrała rozmiary we Francyi, na pobrzeżu morza Śródziemnego; w Marsylii ma się wprawdzie już ku schyłkowi, natomiast sroży się w Tulonie, gdzie d. 22 z. m. liczono zmarłych z téj choroby w tymże dniu 38. Oprócz tego nawiedziła Arles, Aix pod Marsylią i w Paryżu już kilka wydarzyło się przypadków. Donoszą także o wybuchu choroby na wyspach Balearskich, tudzież w Anglii w Southampton i w Niemczech w Altenburgu pod Dreznem. Według wiadomości świeżo nadeszłych, pokazawszy się tylko w Tryeście, dalszych tamże nie czyni postępów. We Włoszech i w Turcyi zaraza zwolniała, a miejscami ucichła już całkiem.

Nowo utworzone katedry hygieny w Bawaryi

otrzymali: w Erlandze prof. Dr. Gorup-Besanez, w Mnichowie (München) prof. Dr. Pettenkofer, a w Wirzburgu radzca nadworny Dr. Scherer. Nauka ta wchodzić będzie odtąd do liczby przedmiotów objętych badaniem ścisłem przy ubieganiu się o stopień doktora medycyny.

Nagroda imienia Godarda.

Towarzystwo biologiczne paryzkie przyznało po raz pierwszy nagrodę imienia Godarda, wynoszącą franków 500. Otrzymał ją Dr. Cayrade w Decazeville (Aveyron) za swoję rozprawę, mającą napis: Badania krytyczne i doświadczalne nad odruchami *Recherches critiques et experimentales sur les mouvements reflexes, 1864).* Wzmianka zaszczytna dostała się Doktorowi Chédevergne autorowi rozprawy: O gorączce durzycowéj i jéj objawach nawałowych, zapalnych i krwotokowych w głównych narządach ustroju — mózgu, rdzeniu pacierzowym. płucach i t. d.; stłuszczenie wątroby (1864).

Powtórne przyznanie nagrody nastąpi na początku roku 1867.

Prace ubiegające się o nią bać rękopiśmienne, bać drukowane przesłać należy towarzystwu biologicznemu przed 1szym Października 1867.

Stopień Doktora Medycyny

w Uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał p. Lewandowski Józef z Jordanowa.

Wiadomość urzędowa o wybuchu księgosuszu i zarazy wąglikowéj w Królestwie Polskiem.

Według doniesienia c. k. jeneralnego konsulatu warszawskiego, księgosusz i wąglik pojawił się na nowo, tamten w 17tu a ten w 31 miejscowościach Królestwa Polskiego, skutkiem czego zwolnienia w stosunkach handlowych co do bydła i owiec zostały zniesione, a dowóz i przewóz z Królestwa Polskiego tych zwierząt, tudzież pochodzących od nich przedmiotów, aż do dalszego rozporządzenia, jest zakazany.

Nekrologia.

W Kremonie umarł dnia 14 z. m. mając lat 85 Dr. Cerioli sławny lekarz i chemik, odkrywca Nikotiny.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Thiersch, Carl, Dr. Der Epithelialkrebs namentlich der Haut, eine anatomisch klinische Untersuchung. Mit einem Atlas mikroskopischer Abbildungen von 11 Tafeln. Leipzig 1865.

Schmidt, Benne, Dr. Beiträge zur chirurgischen Pathologie der Harnwerkzeuge. Erstes Heft. Leipzig 1865.

Munk Ph. u. Dr. E. Leyden, die acute Phosphor-Vergiftung. Mit besonderer Rücksicht auf Pathologie u. Physiologie experimentell bearbeitet. Berlin 1865.

Lersch, Dr. B. M. Hydrophysik oder Lehre vom physikalischen Verhalten der natürlichen Wässer, namentlich von der Bildung der kalten und warmen Quellen. Berlin. 1865.

Rosenthal, Dr. M. Die Elektrotherapie, ihre Begründung und Anwendung in der Medizin. Mit mehreren in den Text eingedruckten Holzschnitten. Wien 1865.

Jahresbericht über die Leistungen in der Kriegsheilkunde im Jahre 1863, herausgegeben von Professor Dr. Scherer, Professor Dr. Virchow und Dr. Eisenmann. Würzburg 1864.

Liebig, chemische Briefe, fünfte wohlfeile Ausgabe. Erste Lieferung. Leipzig 1865.

Jenaische Zeitschrift für Medizin und Naturwissenschaft, herausgegeben von der medizinisch-naturwissenschaftlichen Gesellschaft zu Jena. Zweiter Band, erstes Heft, mit drei Tafeln. Leipzig 1865.

Lochow, C. Das Skelet des Menschen auf 11 Tafeln dargestellt als Grundlagen zum Nachzeichnen in anatomischen Vorträgen. Würzburg 1865.

Die Trichinen. Nach Versuchen im Auftrage des grossherzoglich-badischem Handelsministeriums ausgeführt am zoologischen Institute in Heidelberg vom Med. Rath Prof. Christ. Jos. Fuchs und Prof. H. A. Pagenstecher, dargestellt von Dr. H. A. Pagenstecher, mit zwei Kupfertafeln. Leipzig 1865.

Eulenburg, Dr. A. Die hypodermatische Injection der Arzeineimittel. Nach physiologischen Versuchen und klinischen Erfahrungen bearbeitet. Mit einer lithographirten Tafel. Berlin 1865.

Lorent, Dr. E. Die hypodermatische Injection nach klinischen Erfahrungen. Leipzig 1865.

Uhde, Dr. C. M. F. Die Abnahme des Vorderarms in dem Gelenke. Mit in den Text eingedruckten Holzstichen. Braunschweig. 1865.

Lery, Moses Raffael, die Cellular-Pathologie in ihren Grundlagen und Anwendungen. Aus dem Italienischen übersetzt von Dr. Moritz Berger. Braunschweig 1865.

Müller, Wilh. Über den feineren Bau der Milz. Mit 6. Buntdrucktafeln. Leipzig 1865.

Küchenmeister, Dr. Fr. Die wandernde Milz, ihre Diagnose und Behandlung durch Torsion und Extirpation. Leipzig 1865.

v. Grauvogl, Dr. Prophylaxis gegen den seit einiger Zeit auch in Nürnberg und Umgebung vorkommenden Typhus recurrens vulgo Genickkrampf. Nürnberg 1865.

Valentiner, Dr. Der Kurort Ober-Salzbrunn in Schlesien geschildert für Kurgäste. Berlin 1865.

Kisch, E. H. Badeärztliche Briefe an die Kurgäste Marienbads gerichtet. Berlin 1865.

Powyższe dzieła nabyć można w Księgarni **D. E. Friedleina** w Krakowie.